

# FLASH ACTUALITÉ



## Contrats Responsables

Le décret définissant le nouveau cahier des charges du Contrat Responsable est paru en novembre dernier et la circulaire d'application le 30 janvier 2015.

Par ce Flash Actualité, nous souhaitons vous donner des clés afin de décrypter les impacts de ce nouveau dispositif concernant tous les contrats de Complémentaire Santé, qu'ils soient pour les TNS ou Collectifs d'entreprise.

La mise en place de ces nouvelles dispositions liées au Contrat Responsable s'échelonne sur une période allant d'avril 2015 jusqu'au 1er janvier 2018, selon la nature des contrats et certains aspects juridiques.

Nous reviendrons, bien entendu, vers vous et vos équipes dans les prochaines semaines afin de détailler les modalités de mise en œuvre de ce décret.

Vous en souhaitant bonne lecture, nous sommes à votre disposition afin de vous apporter toutes précisions nécessaires sur ces sujets.

Bertrand Besson  
Directeur associé du cabinet Arlington

**Avant de passer au « nouveau contrat responsable »,  
contrôle de 2014....**

### Petit rappel des obligations qui vous incombent afin de conserver les avantages sociaux et fiscaux de vos contrats :

1 / Mettre vos dispositifs (écrits formalisant la mise en place d'un contrat collectif) en conformité sur les points suivants :

- Vérifier le caractère objectif des catégories de salariés concernés par les contrats et adapter leur libellé aux nouvelles normes (Cadres et Non Cadres ne sont plus suffisants).
- En Frais de Santé, insérer les cas de dispense d'affiliation conformes au décret du 9 janvier 2012 que vous souhaitez appliquer.

2 / Vérifier que vous avez reçu des avenants aux contrats souscrits qui reprennent un libellé de catégorie identique (au mieux) ou équivalent (au moins, mais peut-être pas sans risque) à celui du dispositif.

3 / Proposer et souscrire un contrat Frais de Santé pour les catégories de salariés qui n'étaient pas garantis auparavant. Ces points devaient être traités avant le 1er juillet 2014. Si votre activité vous a fait différer leur mise en œuvre, agissez! Ainsi, vous mettez fin à la période sous risque de requalification Urssaf. N'hésitez pas à nous en parler lors des échanges futurs sur la mise en conformité « responsable », ou dès à présent.

Le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014, relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales, a été publié au Journal Officiel le 19 novembre 2014.

Il modifie le cahier des charges des contrats responsables que doivent respecter les contrats complémentaires couvrant le risque santé.

## Date d'entrée en vigueur du nouveau cahier des charges des contrats responsables

La date d'entrée en vigueur diffère selon le type de contrats souscrit ou renouvelé.

TYPE DE CONTRAT	DATE D'APPLICATION DU NOUVEAU CAHIER DES CHARGES	
	NOUVEAUX CONTRATS	CONTRATS EN COURS
<b>Contrat individuel</b> <b>Contrat collectif facultatif</b> <b>et contrats Madelin (TNS)</b>	Tous les contrats souscrits à compter du 1er avril 2015 doivent être en conformité <b>dès la souscription</b> .	Mise en conformité au 1er renouvellement à compter du 1er avril 2015 et au plus tard <b>le 1er janvier 2016</b>
<b>Contrat collectif obligatoire</b>	Tous les dispositifs mis en place à compter du 1er avril 2015 doivent être en conformité <b>dès la souscription</b> .	Mise en conformité au <b>1er renouvellement qui suit la modification de l'acte juridique</b> (si postérieure au 18/11/2014) et au plus tard au 31 décembre 2017

## Contenu du cahier des charges des contrats responsables

Le décret prévoit une nouvelle rédaction de l'article R.871-2 CSS (l'article R.871-1 du même code est conservé en l'état), et fixe le nouveau cahier des charges des contrats responsables.

POSTES CONCERNÉS	TAUX DE REMBOURSEMENT	
	MINIMUM	MAXIMUM
<b>Actes et prestations pris en charge par la Sécurité Sociale</b>	100% du Ticket Modérateur	Garantie prévue par le contrat (dans la limite des frais réellement engagés)
<b>Dépassements d'honoraires</b> des médecins (au sens large) n'ayant pas adhéré au Contrat d'Accès aux Soins (CAS) <b>Tous les actes et prestations</b> sont concernés (soins de ville et hospitalisation)	100% du Ticket Modérateur	<b>100% TM + 125% de la base de remboursement (dans la limite des FR)</b> (TM + 100% de la BR à compter du 01/01/17)  Et en tout état de cause inférieur de 20% du Tarif de Responsabilité prévu au contrat pour les médecins ayant adhéré au CAS.
<b>Dépassements d'honoraires des médecins ayant adhéré au Contrat d'Accès aux Soins (CAS)</b>	100% du Ticket Modérateur	Garantie prévue par le contrat (dans la limite des frais réellement engagés)
<b>Dispositifs d'optique<sup>(1)</sup></b> Equipement verres simples Equipement verres "mixtes" Equipement verres complexes Equipement adulte avec un verre simple et un verre très complexe Equipement adulte avec un verre complexe et un verre très complexe Equipement verres très complexes Monture	50 € 125 € 200 € 125 €  200 €  200 €	470 € 610 € 750 € 660 €  800 €  850 €  Maxi 150 € inclus dans le forfait ci-dessus
<b>Un équipement (monture + verres) tous les 2 ans sauf mineurs et évolution de la vue médicalement constatée</b>		
<b>Forfait journalier hospitalier</b>	100% du forfait sans limitation de durée	

(1) Concernant les contrats collectifs, les minima (panier de soins ANI) seront un peu supérieurs (histoire de simplifier le système)

# Impact du non-respect du nouveau cahier des charges des contrats responsables

Le respect du cahier des charges des contrats responsables conditionne le bénéfice d'avantages sociaux et fiscaux, qui diffèrent en fonction du type de contrat. Le fait de ne pas mettre en conformité un contrat avec le nouveau cahier des charges des contrats responsables, a donc des impacts non négligeables. Les principaux sont repris ci-dessous.

	CONTRAT RESPONSABLE	CONTRAT NON RESPONSABLE
<b>CONTRATS COLLECTIFS ET OBLIGATOIRES</b>		
<b>Taxe sur les contrats d'assurance</b>	TSCA = 7% CMU = 6,27% <b>Total = 13,27%</b>	TSCA = 14% CMU = 6,27% <b>Total : 20,27%</b>
<b>Régime social des contributions</b>	Contributions patronales exonérées de charges sociales dans les limites de 6% du PASS + 1,5% de la rémunération soumise à cotisation sociale, dans la limite de 12% du PASS <b>Pour le salarié, contributions patronales soumises à CSG/CRDS uniquement.</b>	Contributions patronales soumises à charges sociales  <b>Pour le salarié, contributions patronales soumises à CSG/CRDS uniquement.</b>
<b>Régime fiscal des contributions</b>	Contributions patronales soumises à l'impôt sur le revenu  Contributions salariales exonérées d'impôt sur le revenu dans la limite de 5% du PASS + 2% de la rémunération annuelle brute, dans la limite de 2% de 8 PASS	Contributions patronales soumises à l'impôt sur le revenu  Contributions salariales soumises à l'impôt sur le revenu
<b>CONTRATS MADELIN</b>		
<b>Taxe sur les contrats d'assurance</b>	TSCA = 7% CMU = 6,27% <b>Total = 13,27%</b>	TSCA = 14% CMU = 6,27% <b>Total : 20,27%</b>
<b>Régime social des contributions</b>	Cotisations déductibles du revenu imposable dans les limites de 7% du PASS + 3,75% du revenu imposable, dans la limite de 3% de 8 PASS	Cotisations non déductibles du revenu imposable

(Ce document est une synthèse – Il ne saurait recouvrir tous les aspects réglementaires des contrats responsables. Il est susceptible d'évolution)

## En conclusion

- Au travers des pénalités fiscales et sociales qu'il met en œuvre, le législateur incite fortement les souscripteurs de contrats à disposer de contrats Responsables. Mais le client a bien sûr la possibilité de conserver un contrat Non Responsable s'il le souhaite, et si son assureur continue à les pratiquer ...

- **Les nouveaux plafonds de garanties des contrats responsables concernent les postes Optique et Dépassements d'Honoraires.**

- En Optique, les nouveaux plafonds sont à nos yeux raisonnables et acceptables
- En Dépassements d'Honoraires le plafonnement est bas, mais il ne concerne que les consultations et visites effectuées chez des médecins n'ayant pas signé le Contrat d'Accès aux Soins (CAS). Les conséquences de ce plafonnement sont donc étroitement liées aux praticiens que vous avez l'habitude de consulter et que consultent vos salariés, mais ... nous ignorons ces habitudes !

- Il y a donc, selon les garanties dont vous disposez actuellement, et selon vos habitudes de consommation médicale, autant de situations que de clients ... avec des dates de mise en conformité exigées différentes.

- Nous avons une bonne maîtrise technique de ce sujet, et des solutions existent qui peuvent être mises en œuvre si nécessaire. Il convient donc d'étudier ensemble votre situation et vos souhaits.

**Nous sommes à votre disposition pour vous donner les explications nécessaires et entreprendre les modifications qui pourraient s'imposer.**

**ARLINGTON**  
SOCIÉTÉ DE COURTAGE D'ASSURANCES

10 RUE DE CHÂTEAUDUN - 75009 PARIS  
TÉL : 01 44 18 01 50  
WWW.ARLINGTON.FR - INFO@ARLINGTON.FR

RCS PARIS B 380 497 974  
SAS AU CAPITAL DE 40.000 €  
N° ORIAS 07 000 849 – SITE ORIAS WWW.ORIAS.FR

ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE ET GARANTIE FINANCIÈRE CONFORMES AU CODE DES ASSURANCES